

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE PORTO BELO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Concurso Público de Provas e Títulos – ESF – Edital nº 001/2019

Parecer da banca elaboradora referente aos recursos interpostos pelos candidatos sobre as questões de prova.

CARGO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

QUESTAO 01

Questão 01) Sobre as causas de mortalidade da população no município de Porto Belo de acordo com o Plano Municipal de Saúde, 2018-2021, correlacione as colunas a seguir.

- | | |
|--------------|--------------------------------------|
| (1) 1º causa | () Doenças do aparelho circulatório |
| (2) 2ª causa | () Causas externas |
| (3) 3º causa | () Doenças respiratórias |
| (4) 4º causa | () Neoplasias |

A sequência **correta**, de cima para baixo, é:

A ⇒ 2 – 4 – 1 – 3

C ⇒ 3 – 2 – 4 – 1

B ⇒ 1 – 2 – 3 – 4

D ⇒ 1 – 3 – 4 – 2

Parecer:

A Resposta Correta é a letra D.

De acordo com o Plano municipal de Saúde, nas páginas 24 a 29, no qual fala sobre as causas de mortalidade do município, pode-se verificar que em primeiro lugar aparecem as 1. doenças do aparelho circulatório, seguido de 2. neoplasias, 3 Causas externas e em 4 lugar as Doenças respiratórias
[.https://www.portobelo.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/128972](https://www.portobelo.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/128972)

Decisão:

Mantem questão.

QUESTAO 04

Questão 04) De acordo com o Plano Municipal de Saúde 2018/2021 qual o agravo considerado de maior incidência no Município de Porto Belo, em 2018:

Assinale a afirmativa **correta**:

A ⇒ Violência interpessoal/autoprovocada

C ⇒ Atendimento Anti-Rabico Humano

B ⇒ Sífilis em adultos

D ⇒ Dengue

Parecer:

De acordo com o Plano Municipal de Saúde 2018/2021, página 81, no ano de 2018 foram notificados 56 casos de atendimento anti-rábico humano, sendo o agravo de maior incidência no município nesse ano. Portanto a alternativa C está correta.

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 05

Questão 05) De acordo com a PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017, do Ministério da Saúde, no Art. 3º são considerados Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica:

- A** ⇒ Resolutividade, Participação da comunidade, Integralidade., Equidade.
- B** ⇒ Cuidado centrado na pessoa, Resolutividade, Participação da comunidade, Territorialização
- C** ⇒ Universalidade, Ordenação da rede, Equidade, Cuidado centrado na pessoa
- D** ⇒ Integralidade. População Adscrita, Territorialização, Longitudinalidade do cuidado.

Parecer:

A resposta Correta é a Letra **B**. Esta opção contem as Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizadas na Atenção Básica. Nas demais opções, encontram-se princípios do SUS , o que torna estas opções incorretas. Esta informação pode ser conferida no Site:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 08

Questão 08) Considerando a PORTARIA Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que estabelece a Atenção Básica, as responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, marque com **V** as afirmações **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () Contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica
- () Garantir, de forma tripartite, dispositivos para transporte em saúde, compreendendo as equipes, pessoas para realização de procedimentos eletivos, exames, dentre outros, buscando assegurar a resolutividade e a integralidade do cuidado na RAS, conforme necessidade do território e planejamento de saúde.

- () Prestar apoio integrado aos gestores dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios no processo de qualificação e de consolidação da Atenção Básica.
- () Verificar a qualidade e a consistência de arquivos dos sistemas de informação enviados pelos municípios, de acordo com prazos e fluxos estabelecidos para cada sistema, retornando informações aos gestores municipais.
- () Fomentar a mobilização das equipes e garantir espaços para a participação da comunidade no exercício do controle social.

A sequência **correta**, de cima para baixo, é:

A ⇒ V – F – V – F – V

B ⇒ F – F – V – V – F

C ⇒ V – V – F – F – F

D ⇒ F – F – V – V – V

Parecer:

Art. 7º da PORTARIA Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

I - Contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes contidas nesta portaria;

II - Apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família - ESF como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica;

III - garantir a infraestrutura adequada e com boas condições para o funcionamento das UBS, garantindo espaço, mobiliário e equipamentos, além de acessibilidade de pessoas com deficiência, de acordo com as normas vigentes;

IV - Contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica;

V - Assegurar ao usuário o acesso universal, equânime e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores;

VI - Estabelecer, nos respectivos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, prioridades, estratégias e metas para a organização da Atenção Básica;

VII - desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, estimular e viabilizar a formação, educação permanente e continuada dos profissionais, garantir direitos trabalhistas e previdenciários, qualificar os vínculos de trabalho e implantar carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados às pessoas;

VIII - garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo;

IX - Desenvolver, disponibilizar e implantar os Sistemas de Informação da Atenção Básica vigentes, garantindo mecanismos que assegurem o uso qualificado dessas ferramentas nas UBS, de acordo com suas responsabilidades;

X - Garantir, de forma tripartite, dispositivos para transporte em saúde, compreendendo as equipes, pessoas para realização de procedimentos eletivos, exames, dentre outros, buscando assegurar a resolutividade e a integralidade do cuidado na RAS, conforme necessidade do território e planejamento de saúde;

XI - planejar, apoiar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Básica nos territórios;

XII - estabelecer mecanismos de auto avaliação, controle, regulação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados pelas ações da Atenção Básica, como parte do processo de planejamento e programação;

XIII - divulgar as informações e os resultados alcançados pelas equipes que atuam na Atenção Básica, estimulando a utilização dos dados para o planejamento das ações;

XIV - promover o intercâmbio de experiências entre gestores e entre trabalhadores, por meio de cooperação horizontal, e estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas que busquem o aperfeiçoamento e a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados à Atenção Básica;

XV - Estimular a participação popular e o controle social;

XVI - garantir espaços físicos e ambientes adequados para a formação de estudantes e trabalhadores de saúde,

para a formação em serviço e para a educação permanente e continuada nas Unidades Básicas de Saúde;

XVII - desenvolver as ações de assistência farmacêutica e do uso racional de medicamentos, garantindo a disponibilidade e acesso a medicamentos e insumos em conformidade com a RENAME, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, e com a relação específica complementar estadual, municipal, da união, ou do distrito federal de medicamentos nos pontos de atenção, visando a integralidade do cuidado;

XVIII - adotar estratégias para garantir um amplo escopo de ações e serviços a serem ofertados na Atenção Básica, compatíveis com as necessidades de saúde de cada localidade;

XIX - estabelecer mecanismos regulares de auto avaliação para as equipes que atuam na Atenção Básica, a fim de fomentar as práticas de monitoramento, avaliação e planejamento em saúde; e

XX - Articulação com o subsistema Indígena nas ações de Educação Permanente e gestão da rede assistencial.

Dos itens definidos por essa portaria como comuns a todas as esferas de governo constavam como verdadeiro na questão 08 a primeira e a segunda opção as quais deveriam ser marcadas como verdadeiras e os demais como falso, ficando a sequência correta a apresentada na letra C.

Portanto, nosso parecer é que mantenha a questão como válida.

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 11

Questão 11) São atribuições do Técnico de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família para o combate do câncer de útero e de mama, **exceto**:

A ⇒ Realizar cuidado paliativo, na UBS ou no domicílio, de acordo com as necessidades da usuária.

B ⇒ Avaliar resultados dos exames solicitados e coletados, e, de acordo com os protocolos e diretrizes clínicas, realizar o encaminhamento para os serviços de referência em diagnóstico e/ou tratamento dos cânceres de mama e do colo do útero.

C ⇒ Participar do gerenciamento dos insumos necessários para a adequada realização do exame citopatológico.

D ⇒ Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente.

Parecer:

Resposta Correta: Letra B.

A questão está correta, uma vez que **NÃO** cabe ao técnico de enfermagem a atribuição de avaliar resultados de exames, bem como realizar a referencia do paciente para serviços especializados.

OBS: Ver Cadernos de Atenção Básica, nº 13, página 35

Decisão:

Mantem questão.

QUESTAO 16

Questão 16) De acordo com o Calendário de Vacinação da Criança 2019, disponível no site do Ministério da Saúde, é correto afirmar:

A ⇒ A vacina meningocócica C conjugada é administrada em 3 doses, aos 3, 5 e 7 meses, com um reforço aos 12 meses de idade.

B ⇒ A vacina hepatite B recombinante é administrada em dose única ao nascer.

C ⇒ A vacina pneumocócica 10 valente conjugada é administrada em 2 doses, aos 2 e 4 meses, com um reforço aos 12 meses de idade.

D ⇒ A Vacina Inativada contra a Poliomielite (VIP) é administrada por via intramuscular aos 2, 4 e 06 meses de idade e para os reforços com 15 meses e 04 anos a vacina oral contra poliomielite (VOP).

Parecer:

De acordo com o Calendário de Vacinação da Criança a alternativa **D** está correta. " O esquema básico deixa de ser sequencial e passa a utilizar 3 doses da Vacina Inativada contra a Poliomielite (VIP). Para os reforços passa a ser utilizado a vacina oral contra a poliomielite (VOP). Estas recomendações fazem parte do Plano Global de Erradicação da Poliomielite 2013-2018..."

Disponível em:

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/calendario-vacinacao>

<http://dive.sc.gov.br/conteudo/publicacoes/CALENDARIO-VACINAL-2018.pdf>

<http://portarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/07/Plano-p--lio--Brasil--07-04-2016.pdf>

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 17

Questão 17) Acerca das atribuições do Técnico de enfermagem na Atenção Básica, assinale a alternativa **correta**.

A ⇒ Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais.

B ⇒ Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS

C ⇒ Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território

D ⇒ Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;

Parecer:

A questão está correta, pois de acordo com a Portaria nº 2436, no item de atribuições dos profissionais de atenção básica, em que consta as atribuições do técnico de enfermagem, no Capítulo 4.2.2, Item II, está descrito que compete a este profissional, “Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais”, como pode ser conferida no Site: Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html , acesso em : 05/08/2019.

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 19

Questão 19) Considerando o acolhimento à demanda espontânea na Atenção Básica como estratégia no processo de trabalho dos profissionais, de acordo com o Ministério da Saúde, marque com **V** as afirmações **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () É um mecanismo de ampliação/facilitação do acesso. A equipe deve atender todos as pessoas que chegarem na UBS, conforme sua necessidade, e não apenas determinados grupos populacionais, ou agravos mais prevalentes e/ou fragmentados por ciclo de vida.
- () A postura, atitude e tecnologia do cuidado se estabelecem nas relações entre as pessoas e os trabalhadores, nos modos de escuta, na maneira de lidar com o não previsto, nos modos de construção de vínculos (sensibilidade do trabalhador, posicionamento ético situacional), podendo facilitar a continuidade do cuidado ou facilitando o acesso
- () É um dispositivo de organização do processo de trabalho em equipe. A implantação do acolhimento pode provocar mudanças no modo de organização das equipes, relação entre trabalhadores e modo de cuidar. Para acolher a demanda espontânea é importante distribuir senhas em número limitado, encaminhar todas as pessoas ao médico e orientar para voltar no dia seguinte, caso as vagas tenham se esgotado.
- () O acolhimento acontece geralmente no início do turno matutino ou vespertino, respeitando o horário de funcionamento da UBS, para manter a organização dos fluxos de usuários na unidade.

A sequência **correta**, de cima para baixo, é:

A ⇒ V – F – V – V

B ⇒ F – F – V – V

C ⇒ V – V – F – F

D ⇒ F – V – F – F

Parecer:

Com relação a questão, a resposta correta é a Letra C, como pode ser verificada no Caderno 28 de Acolhimento à Demanda Espontânea, Vol 1, capítulo 3.

A distribuição de senhas, as faltas de resolutividade no cuidado, bem como um modelo médico-centrado, vão contra o que é preconizado pelo acolhimento. Como segue: “ 3.3 Avaliação de risco e vulnerabilidade: A fila e a cota de “consultas do dia” (senhas limitadas), além de submeterem as pessoas à espera em situação desconfortável e sem garantia de acesso, são muitas vezes o contrário do princípio da equidade, na medida em que o critério mais comum de acesso, nesses casos, é a ordem de chegada.

Dessa forma, o acesso com equidade deve ser uma preocupação constante no acolhimento da demanda espontânea. A equidade, como princípio de justiça, baseia-se na premissa de que é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade, corrigindo/evitando diferenciações injustas e negativas”. (p.32)

Segue dizendo que o acolhimento deve ser realizado em todos os horários de funcionamento da UBS, de acordo com a população local.:

“3.5 O acolhimento em diferentes realidades e modalidades de atenção básica:

É importante reforçar que a maneira como se organizará a agenda e a modalidade adequada para se desenvolver o acolhimento em uma unidade precisa variar, de acordo com determinadas características locais, o que nos leva sempre a chamar a atenção para a necessidade de não encarar as proposições deste Caderno como prescritivas, e sim como ofertas para reflexão e experimentação.

Entre os aspectos mais fortemente relacionados com a capacidade de uma equipe decidir sobre o modo de estruturar o acolhimento, encontra-se a quantidade de pessoas e a situação social da população adscrita à sua equipe. Isso se dá porque áreas que têm uma população que vive em situações de piores condições econômicas, com pouca oferta de serviços públicos e de restritas áreas sociais de convivência, tendem a apresentar maior quantidade de doentes. Soma-se a isso os efeitos da intensa medicalização que tem levado a perdas de capacidade de autocuidado que as pessoas foram, durante gerações, desenvolvendo. Essas características levam a que a demanda espontânea nessas áreas seja, proporcionalmente, muito maior do que naquelas de melhores condições sociais e econômicas, onde, mesmo submetidas aos mesmos processos de medicalização da vida, as pessoas têm menos exposição a fatores agressores (alimentação inadequada, falta de saneamento básico, excesso de umidade nas residências etc.) e parte delas recorre a serviços e planos privados de saúde.” (p. 37)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1)

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 25

Questão 25) Numa atividade de Educação em Serviço, o enfermeiro está orientando os procedimentos em caso de parada cardiorrespiratória de um usuário na unidade básica para todos os técnicos de enfermagem. Ele destaca a importância da organização, conferência e reposição do Carro de Emergência. Em relação a esse tema, é correto afirmar, exceto:

A ⇒ É uma atribuição do Técnico de Enfermagem manter o Carro de Emergência em ordem e sempre no local pré-definido sem qualquer obstáculo à sua mobilização.

B ⇒ Na composição do carro de emergência, na base superior deverá ser colocado o Desfibrilador automático; o Oxímetro de pulso; o Kit de laringoscópio; o Kit máscara-válvula-bolsa adulto e pediátrico.

C ⇒ O desfibrilador deve sempre ser mantido desligado da corrente elétrica.

D ⇒ Em todos os registros deve constar: data, hora, assinatura legível, matrícula, número do conselho de classe do profissional.

Parecer:

A resposta Correta é a C.

De acordo com o recurso, consta na ementa da prova a Lei do Exercício Profissional, Código de Ética de Enfermagem, as Redes de atenção em saúde, dentre elas a RUE, Procedimentos e técnicas de Enfermagem, Segurança e Saúde no Trabalho, Programas Nacionais de Saúde: políticas e diretrizes de atenção à saúde; Redes de atenção a saúde; acolhimento e classificação de risco; atuação do Enfermeiro nas práticas de atenção à saúde da mulher, da criança, do adolescente, do homem e do idoso; (...) atuação do técnico de enfermagem nas ações de saúde da Estratégia de Saúde Família.

Decisão:

Mantem questão.